

## Pencegahan dan Penanganan Stunting di Kelurahan Purwoharjo Kecamatan Comal Kabupaten Pemalang

Grahita Ayu Mumpuni<sup>1</sup>, Ida Sofiyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, grahitaayumumpuni@gmail.com

<sup>2</sup> Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, idasofiyanti@gmail.com

Korespondensi Email: grahitaayumumpuni@gmail.com

---

### Article Info

#### Article History

Submitted, 2022-12-18

Accepted, 2022-12-23

Published, 2023-01-15

---

Kata Kunci : Catin, Hamil,  
Nifas, Bayi, Balita,  
Stunting

Keywords: Catin,  
Pregnant, Childbirth,  
Baby, toddler, Stunting

---

### Abstract

*The problem of stunting is an important issue in the world of children's health which is still a great concern, especially for children in underdeveloped and developing countries. Based on a report from the World Health Organization, there are an estimated 149 million toddlers worldwide who are stunted in 2020, while another 45 million children are estimated to be too thin or underweight. Stunting is a very important public health problem because it has a major impact on the quality of human resources in one generation (Helmyati Siti, 2019). Stunting itself can occur from the beginning of pregnancy until the child is 5 years old, with proper prevention and treatment it is expected that existing stunting problems can be dealt with immediately. The activity is carried out through the Community Midwifery Care practice program which is a community service-based activity to increase student empathy for the conditions of society and its environment. The practice of community midwifery care for the Midwife Professional Education Study Program is carried out in the Purwoharjo sub-district with devotional methods such as counseling, training, demonstrations and simulations. The results of the activity showed a positive response from the Purwoharjo Village and high active community participation, including participating in work programs carried out by female students. Problems that arise in the health sector, especially in prospective brides, mothers and children. Management has been carried out optimally with the results of: (1) increasing catin knowledge about reproductive health and preparing for a healthy pregnancy so that the risk of stunting in children can be prevented as early as possible, (2) increasing knowledge about SEZ and the risk of stunting in children, understanding acupressure to overcome the problems in pregnancy, (3) Increasing knowledge of handling breastfeeding problems with complementary midwifery (acupressure) it is expected that breastfeeding mothers do exclusive breastfeeding until children are 6 months old, (4) Increasing knowledge of exclusive breastfeeding until children are 6 months old, (5) Increasing knowledge about stunting, how to prevent and treat*

---

*it. Communities in the Purwoharjo Village take an active role and participate in activities or work programs carried out by students.*

### **Abstrak**

Masalah stunting adalah salah satu isu penting dalam dunia kesehatan anak-anak yang masih menjadi perhatian besar, khususnya anak-anak di negara terbelakang dan negara berkembang. Berdasarkan laporan dari Badan Organisasi Kesehatan Dunia, estimasi ada sekitar 149 juta balita yang mengalami stunting di seluruh dunia pada tahun 2020, sementara 45 juta anak lainnya diperkirakan memiliki tubuh terlalu kurus atau berat badan rendah. Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting karena memiliki dampak yang besar terhadap kualitas sumber daya manusia pada satu generasi. Stunting sendiri dapat terjadi sejak awal kehamilan sampai usia anak 5 tahun, dengan pencegahan dan penanganan yang tepat diharapkan masalah stunting yang ada dapat segera ditangani. Kegiatan dilaksanakan melalui program praktek Asuhan Kebidanan Komunitas yang merupakan aktivitas berbasis pengabdian masyarakat untuk meningkatkan empati mahasiswa terhadap kondisi masyarakat dan lingkungannya. Praktek Asuhan Kebidanan Komunitas Prodi Pendidikan Profesi Bidan dilaksanakan di Kelurahan Purwoharjo dengan metode pengabdian seperti penyuluhan, pelatihan, demonstrasi dan simulasi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya respon positif dari Kelurahan Purwoharjo serta partisipasi aktif masyarakat yang tinggi, diantaranya mengikuti program kerja yang dilakukan oleh mahasiswi. Masalah yang muncul dalam bidang kesehatan khususnya pada calon pengantin, ibu dan anak. Penatalaksanaan telah dilakukan secara optimal dengan hasil: (1) peningkatan pengetahuan catin tentang kesehatan reproduksi dan persiapan kehamilan yang sehat sehingga resiko stunting pada anak bisa dicegah sedini mungkin, (2) peningkatan pengetahuan tentang KEK dan resiko stunting pada anak, paham akuprsure untuk mengatasi keluan pada kehamilan, (3) Peningkatan pengetahuan penanganan masalah menyusui dengan komplementer kebidanan (akuprsure) diharakan ibu menyusui melakukan pemberian ASI eksklusif sampai anak umur 6 bulan, (4) Peningkatan pengetahuan pemberian ASI eksklusif sampai anak umur 6 bulan, (5) Peningkatan pengetahuan tentang stunting, cara pencegahan dan penanganannya. Masyarakat di Kelurahan Purwoharjo ikut berperan aktif dan berpartisipasi dalam kegiatan atau program kerja yang dilakukan oleh mahasiswa.

---

### **Pendahuluan**

Menurut WHO, komunitas adalah suatu kelompok social yang ditentukan oleh batas-batas wilayah, nilai nilai keyakinan dan minat yang sama, serta ada rasa saling mengenal dan

interaksi antara anggota masyarakat yang satu sama yang lainnya, Komunitas adalah kelompok sosial yang tinggal dalam suatu tempat, saling berinteraksi satu sama lain, saling mengenal serta mempunyai minat dan interest yang sama.

Kebidanan Komunitas adalah pelayanan kebidanan profesional yang ditujukan kepada masyarakat dengan penekanan pada kelompok risiko tinggi dengan upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kebidanan. Tujuan Kebidanan Komunitas yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan anak, balita dalam keluarga sehingga terwujud keluarga sehat sejahtera dalam komunitas tertentu, meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kebidanan komunitas untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Peran tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan dituntut untuk dapat memberi pelayanan KIA atau KB dan kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya baik diinstitusi rumah sakit yang bersifat kuratif atau klinis maupun juga dalam upaya-upaya pelayanan KIA atau KB yang bersifat promotif, Preventif dan mampu menggerakkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan ibu dan anak, serta KB sesuai dengan prinsip *Primary Health Care (PHC)* (Depkes RI 2012).

Masalah kesehatan masyarakat merupakan masalah yang multi kausal, maka pemecahannya harus secara multi disiplin. Kesehatan masyarakat sebagai seni/praktek mempunyai bentangan yang luas. Semua kegiatan baik yang langsung maupun yang tidak langsung untuk mencegah penyakit (*preventif*), meningkatkan kesehatan (*promotif*), terapi (terapi fisik, mental, sosial) adalah upaya kesehatan masyarakat. Seperti pembersihan lingkungan, penyediaan air bersih, pengawasan mutu, perbaikan gizi, penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, cara pembuangan tinja, pengelolaan sampah dan air limbah, pengawasan sanitasi dan lain-lain (DepKes RI, 2012).

Praktek Asuhan Kebidanan Komunitas yang dilaksanakan merupakan wujud upaya dalam membantu menyelesaikan permasalahan yang ada di masyarakat. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan selama 6 hari yaitu tanggal 31 Oktober -5 November 2022, maka ditemukan beberapa masalah yang perlu penyelesaian. Permasalahan tersebut terdiri dari masalah pada calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, bayi dan balita.

## **Metode**

Metode yang digunakan sebagai upaya pencegahan dan penanganan stunting adalah (1) pengkajian (2) analisis masalah (3) perencanaan (4) pelaksanaan (5) evaluasi. Kegiatan ini dimulai pada tanggal 31 Oktober 2022 – 2 Desember 2022. Tim pengabdian yang terlibat yaitu 1 mahasiswi dan satu dosen Prodi Pendidikan Profesi Bidan.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Tahap 1 Pengkajian**

Pengkajian dilakukan dengan menggunakan metode observasi dengan cara menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku, keadaan lingkungan rumah dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung. Metode wawancara dengan melakukan wawancara Kepala kelurahan, Bidan Desa, Kader, Ketua RW, Ketua RT. Melakukan wawancara terhadap Kepala Kelurahan dengan menanyakan jumlah penduduk, Jumlah KK. Data Objektif diperoleh dari Pemeriksaan fisik anggota keluarga khususnya untuk ibu, bayi, dan balita

Dalam proses pengambilan data subyektif maupun obyektif, tidak mengalami kesulitan. Hal ini dikarenakan adanya kerjasama yang baik antara msyarakat dengan mahasiswa. Selain itu pada saat pengkajian keluarga yang menjadi responden aktif dalam memberikan jawaban dari pertanyaan- pertanyaan yang diajukan oleh mahasiswa. Namun ada hambatan yaitu tidak semua warga dirumah ada yang bekerja di luar kota dan baru akan pulang di ahir minggu atau ahir bulan.

Sehingga mahasiswa perlu beberapa kali untuk melakukan kunjungan ke rumah. Data yang diperoleh dari kepala kelurahan dengan data yang diperoleh dari pengkajian tiap mahasiswa berbeda. Setelah di teliti data yang diperoleh dari kelurahan adalah data dahulu dan belum diperbarui sehingga dalam melakukan tabulasi terjadi perselisihan sehingga hasil pengkajian tidak sesuai dengan data yang ada.

Hasil Pengkajian selama 6 hari yaitu tanggal 31 Oktober -5 November 2022 menghasilkan data: Jumlah penduduk 11.414 Jiwa, Laki Laki 5586 Jiwa, Perempuan 5828 Jiwa, Jumlah KK 3624 , Jumlah RW 9, Jumlah RT 63 Jumlah Rumah 2599, Keadaan tanah Subur , Sarana pendidikan : Paud 1, TK 6, SD 6, SMP 2, SMA 2, Sarana peribadahan: Masjid 10, Mushola 35 Gereja 4, Kelenteng 1, Pemeluk agama/ kepercayaan: Mayoritas islam 88 %, Kristen 10 %, Konghucu 2 %, Suku bangsa : suku Jawa/Indonesia 100 %, Bahasa 100% bahasa Jawa dan bahasa Indonesia, Organisasi masyarakat Karang Taruna, Kelompok remaja, Dawis Sasaran komuitas. Catin KEK 15, Ibu hamil KEK 27, Ibu nifas 12. Bayi 12, Balita Stunting 39.



Gambar 1 Pengkajian Data

## Tahap 2 Analisis Masalah

Seluruh data yang dikumpulkan yang relevan digunakan sebagai bahan untuk analisis. Tujuan analisis adalah menggunakan data yang terkumpul dan mencari kaitan satu dengan yang lainnya, maka ditemukan beberapa masalah yang diangkat untuk ditemukan penyelesaian yang tepat diantaranya adalah terdapat masalah pada Catin, ibu hamil, ibu nifas, bayi, dan balita.

Tabel 1 Analisis Masalah

Data Fokus	Masalah
<b>1. Catin</b>	
a. Catin KEK sebanyak 15 orang	Masih ada catin yang tidak mengetahui tentang Kesehatan reproduksi sebanyak 2 orang (13%)
b. Catin KEK yang mengetahui Kesehatan reproduksi 13 (87%), tidak mengetahui tentang Kesehatan reproduksi sebanyak 2 orang (13%)	
<b>2. Hamil</b>	
a. Jumlah Ibu hamil KEK 17 orang (63%), resti+KEK 10 orang (17%)	Masih ada ibu hamil yang tidak rutin minum Fe dan periksa hamil sebanyak 6 orang (22%), kurangnya pengetahuan KEK dan resiko stunting 6 orang (22%)
b. Ibu minum tablet Fe Rutin 21 orang (78%) tidak rutin 6 orang (22%)	
c. Ibu periksa rutin 21 orang (78%), tidak rutin 6 orang (22%)	
d. Ibu mengetahui KEK 21 orang (78%) tidak mengetahui 6 orang (22%)	
e. Ibu mengetahui resiko stunting 21 orang (78%) tidak mengetahui 6 orang (22%)	
<b>3. Nifas</b>	

	Data Fokus	Masalah
	a. Jumlah ibu nifas 12	Masih ada yang kurang pengetahuannya tentang
	b. Ibu nifas yang mengetahui ASI eksklusif 8 orang(67%)	ASI Eksklusif 4 orang (33%)
<b>4. Bayi</b>		
	a. Jumlah Bayi 12	Masih ada ib yang tidak memberikan ASI ASI
	b. Ibu memberikan ASI eksklusif 8 orang (67%)	eksklusif 4 orang (33%)
	c. Ibu mengetahui kapan pemberian MP ASI 12 (100%)	
<b>5. Balita</b>		
	a. Jumlah Balita stunting 39 (100%)	Kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting 5
	b. Ibu yang mengetahui stunting 34 (87%)	orang (13%)
	c. Ibu yang memberikan MP ASI di masak sendiri 39 (100%)	

### Tahap 3 Perencanaan

Berikut ini adalah tabel perencanaan untuk menyelesaikan masalah yang ditemukan :

Tabel 2 Perencanaan

No	Masalah	Tujuan	Solusi	Indikator Keberhasilan	Waktu Pelaksanaan	Penanggung Jawab
1.	Catin dengan KEK	Penanganan pada KEK Catin untuk persiapan kehamilan yang sehat dan pencegahan stunting dari awal kehamilan	Penyuluhan Kesehatan tentang Kesehatan Reproduksi, pada catin	Pemberian Informasi pada catin akan pentingnya kesehatan reproduksi pada catin	Sabtu, 12/11/2022, pukul 10.00 WIB- Selesai	1. Pak Lurah 2. Bidan 3. Kader 4. Dosen
2.	Ibu Hamil dengan Resiko KEK, dan masalah kesehatan	Penanganan ibu hamil resiko tinggi, dan kesehatan untuk pencegahan bayi berat lahir rendah dan stunting	Kegiatan kelas ibu hamil, penyuluhan tentang kehamilan, senam hamil, komplementer untuk mengatasi keluhan ibu hamil, pemberian PMT	Terlaksananya kelas ibu hamil dan penyuluhan tentang Kehamilan, senam hamil, komplementer untuk mengatasi keluhan ibu hamil, pemberian PMT	a.Selasa, 15/11/2022,pukul 10.00WIB- selesai b.Sabtu, 19 11/2022/pukul 10.00 WIB c.Senin,21/11/2022/pukul 09.00 WIB d.Selasa, 22 /112022 pukul 10.00 WIB- selesai e.Jum'at, 25/11/2022 pukul 10.00 WIB-selesai f.Sabtu, 26/112022 pukul 10.00 WIB-Selesai	1. Pak Lurah 2. Bidan 3. Kader 4. Dosen
3.	Ibu nifas dengan masalah menyusui	Penanganan masalah menyusui pada ibu nifas untuk keberhasilan ASI Eksklusif dan pencegahan anak dengan stunting	Penkes ASI eksklusif, penanganan masalah menyusui dengan komplementer kebidanan	Penkes ASI eksklusif, penanganan masalah menyusui dengan komplementer kebidanan	a.Rabu, 16/11/2022 pukul 10.00 WIB- Selesai b.Kamis, 17/11/2022 pukul 10.00 WIB-selesai c.Jum'at, 18/11/2022/ pukul 10.00 WIB-selesai d.Sabtu, 19/11/2022/pukul 10.00 WIB-selesai	1. Pak Lurah 2. Bidan 3. Kader 4. Dosen

4	Bayi, Balita dengan stunting	Penanganan stunting dan pencegahan	Kelas balita, Penkes stunting dan gizi seimbang Pemberian PMT	Terlaksananya kelas balita, penkes stunting dna gizi seimbang, pemberian PMT	a.Senin, 14/11/ 2022 pukul 11.00 WIB- selesai b.Rabu, 23/11/ 2022 pukul 10.00 WIB- selesai c.Jum'at, 25 /11/2022 pukul 09.00 WIB- selesai d.Sabtu, 26 /11/9.00 WIB- selesai	Pak Lurah 2. Bidan 3. Kader 4. Dosen
---	------------------------------	------------------------------------	---	--	--	---

#### Tahap 4 Pelaksanaan

Masalah yang **pertama** pada catin KEK yang kurang pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. catin yang tidak mengetahui tentang Kesehatan reproduksi sebanyak 2 orang (13%),Permasalahan tersebut di atasi dengan dilaksanakan konseling individu tentang Kesehatan Reproduksi yang di lakukan dengan asuhan individu pada tanggal 12 November 2022 (catin nn Z M dan Nn S N A ). Dilakukan konseling individu pada catin yang msih kurang pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan hasil terjadi peningkatan pengetahuan tentang KEK dan Kesehatan Reproduksi pada catin. Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayati (2016) mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan kesiapan menikah pada calon pengantin di Yogyakarta, menunjukkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kesiapan menikah pada calon pengantin dimana dijelaskan dalam uji statistik p value  $0,027 < 0,05$



Gambar 2 Konseling individu Kesehatan reproduksi calon pengantin Nn Z M & S N A

Masalah yang **kedua** adalah kurangnya pengetahuan Ibu hamil dengan masalah (KEK, emesis gravidarum, Resti, dan masalah kehamilan lainnya). Masalah pada kehamilan seperti: Ibu hamil yang tidak konsumsi tablet Fe rutin dan periksa rutin 3 orang (10 %), Ibu hamil yang tidak mengetahui tanda bahaya dalam kehamilan dan KEK 11 orang (40%), Ibu hamil yang tidak mengetahui hubungan kehamilan dengan stunting 19 orang (70 %). Permasalahan tersebut diatasi dengan dilakukan kegiatan kelas ibu hamil, penyuluhan kesehatan tentang kehamilan, penerapan terapi komplementer untuk mengatasi keluhan kehamilan, pemberian PMT.

Kegiatan tersebut antara lain yaitu: kegiatan kelas ibu hamil, penyuluhan pada kelas ibu hamil tentang KEK dan resiko stunting pada anak, senam hamil kegiatan dilakukan dengan penyuluhan kemudian dilanjutkan sesi tanya jawab dan dilanjutkan dengan latihan gerakan senam hamil, setelah dilaksanakan implementasi kegiatan yaitu penyuluhan pada kelas ibu hamil tentang KEK dan resiko stunting pada anak, senam hamil pada tanggal 15 November 2022 di kelurahan Purwoharjo di dapatkan 12 ibu hamil yang hadir dengan hasil terjadi penngkatan pengetahuan tentang KEK dan rsiko stunting pada anak, para ibu hamil mengetahui beberapa gerakan senam hamil yang bisa diterapkan dirumah masing-masing, pada kegitan kelas hamil para ibu hamil respon dan aktif bertanya serta menjawab pertanyaan dari mahasiswa yang berkalitan dengan KEK dan resiko terjadinya stunting pada anak.



Gambar 3 Kegiatan Kelas ibu hamil kelompok 1 Kelurahan Purwoharjo

Kegiatan kelas ibu hamil, penyuluhan kelas ibu hamil, teknik akupresure untuk mengurangi keluhan ibu hamil, kegiatan dilakukan dengan penyuluhan kemudian dilanjutkan sesi tanya jawab dan dilanjutkan dengan latihan acupressure pada ibu hamil. Setelah dilaksanakan implementasi pada tanggal 22 November 2022 di kelurahan Purwoharjo di dapatkan 14 ibu hamil yang hadir dengan hasil terjadi peningkatan pengetahuan tentang therapi non farmakologi untuk mengatasi keluhan pada ibu hamil para ibu hamil mengerti dan paham beberapa teknik akupresure untuk mengatasi keluhan yang sering di alami pada ibu hamil. Para ibu hamil merespon kegiatan ini dengan aktif bertanya, teknik akupresure yang di jarkan langsung di praktekan di tempat.



Gambar 3 Kelas ibu hamil kelompok 2 Kelurahan Purwoharjo

Penyuluhan Kesehatan tentang kehamilan, pemberian PMT, setelah dilaksanakan implementasi pada tanggal 19 November 2022 (Ibu hamil Ny N, Ny D E, dan Ny I) dengan hasil terjadi peningkatan pengetahuan pada Ny N, Ny DE, dan Ny I.



Gambar 4 pemberian PMT dan penkes KEK Ny N, Ny DE, dan Ny I

Penyuluhan Kesehatan tentang kehamilan, penerapan terapi komplementer untuk mengatasi keluhan kehamilan, setelah dilaksanakan implementasi pada tanggal 21 November 2022 (Ibu hamil Ny F) dengan hasil terjadi peningkatan pengetahuan pada Ny F tentang KEK pada ibu hamil efek pada ibu dan bayi, cara pencegahan dan cara mengatasinya dan mengetahui penerapan therapi komplementer akupresure untuk mengatasi keluhan pada ibu hamil seperti mual, pusing, badan pegal, kaki tangan pegal, susah tidur, dll.



Gambar 5 Penkes kehamilan dan terapi akupresure mengatasi keluhan ibu hamil Ny F

Penyuluhan Kesehatan tentang kehamilan, penerapan terapi komplementer untuk mengatasi keluhan kehamilan, pemberian PMT, pengukuran lila ulang, setelah dilaksanakan implementasi pada tanggal 21 November 2022 (Ibu hamil Ny D E) dengan hasil terjadi peningkatan pengetahuan pada Ny D E tentang KEK pada ibu hamil efek pada ibu dan bayi, cara pencegahan dan cara mengatasinya. Mengetahui penerapan terapi komplementer akupresure untuk mengatasi keluhan pada ibu hamil seperti mual, pusing, badan pegal, kaki tangan pegal, susah tidur, dll, terdapat peningkatan lila yaitu dari sebelumnya 22,5 cm menjadi 23,5 cm.



Gambar 6 melakukan terapi akupresur dan pengukuran Lila Ny D E

Penyuluhan Kesehatan tentang kehamilan, pemberian PMT, setelah dilaksanakan implementasi pada tanggal 21 November 2022 (Ibu hamil Ny S dan Ny I) dengan hasil terjadi peningkatan pengetahuan pada Ny S tentang KEK pada ibu hamil efek pada ibu dan bayi, cara pencegahan dan cara mengatasinya.



Gambar 7 penkes KEK & pemberian PMT Ny S dan Ny I

Penyuluhan Kesehatan tentang kehamilan, pemberian PMT, pengukuran ulang lila, setelah dilaksanakan implementasi pada tanggal 25 November 2022 (Ibu hamil Ny SF) dengan hasil terjadi peningkatan pengetahuan pada Ny S F tentang KEK pada ibu hamil efek pada ibu dan bayi, cara pencegahan dan cara mengatasinya, lila NY S F sebelumnya 23 cm saat ini naik menjadi 24 cm.



Gambar 8 Pemberian PMT, Penkes KEK, & pengukuran Lila Ny S F

Penyuluhan Kesehatan tentang kehamilan, pemberian PMT serta pengukuran ulang Lila, setelah dilaksanakan implementasi pada tanggal 26 November 2022 (Ibu hamil Ny T A & Ny BI) dengan hasil terjadi peningkatan pengetahuan pada Ny T A dan Ny BI tentang KEK pada ibu hamil efek pada ibu dan bayi, cara pencegahan dan cara mengatasinya.



Gambar 9 Penkes KEK & pemberian PMT Ny T A & BI

Hal ini sejalan dengan saat ibu hamil, ibu membutuhkan nutrisi yang cukup untuk mensupport pertumbuhan ibu dan janin (Wahida, 2014). Jika ibu hamil kekurangan gizi, maka asupan nutrisi yang dikonsumsi akan digunakan untuk melengkapi kekurangan nutrisi ibu. Dengan demikian janin tidak mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan. Jika janin tidak terpenuhi nutrisinya akan beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Bayi dengan berat badan lahir rendah sangat beresiko mengalami Stunting. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Esya Ayu Miranti dkk (2019) menyatakan bahwa riwayat ibu hamil KEK merupakan faktor dominan yang mempengaruhi stunting. Penelitian lain yang dilakukan oleh VN Apriningtyas dkk menunjukkan hasil adanya hubungan antara status KEK ibu dengan Kejadian stunting ( $p=0,01 < 0,05$ ). Penelitian yang dilakukan Ema Wahyu Ningrum (2018), yang berjudul status gizi kurang energi kronik (kek) dengan berat badan dan panjang badan bayi baru lahir, didapatkan hasil sebagian besar ibu hamil dengan KEK melahirkan bayi dengan panjang badan pendek 11 bayi (55%) dan sebagian besar ibu hamil tidak KEK melahirkan bayi dengan panjang badan normal 17 bayi (85%). Ibu dengan KEK beresiko melahirkan bayi dengan panjang badan pendek 6,296 kali dibanding ibu tidak KEK (95% CI; 1,529- 31,377). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengalami kekurangan energi kronis atau mengalami masalah gizi dalam waktu yang lama diikuti juga oleh masalah kekurangan gizi dalam waktu lama saat bayi yang dikandung ibu yang ditandai dari panjang lahir bayi yang pendek. Hasil penelitian lain yang dilakukan Sukmawati, dkk, (2018) yang berjudul status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan stunting pada balita usia 06-36 bulan di Puskesmas Bontoa, berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0.01 (< 0,05)$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil berdasarkan LILA dengan kejadian stunting pada balita usia 06-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0.02 (p < 0,05)$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian stunting pada balita usia  $06 \pm 36$  bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros. Kesimpulan dari penelitian ini mengatakan ada hubungan yang signifikan antara hubungan kurang energi kronik pada ibu hamil dengan kejadian stunting. Ibu yang mengalami kekurangan energi kronik, memiliki risiko mempunyai balita stunting sebesar 27,4% dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami stunting. Sebagai program untuk meningkatkan pengetahuan, kelas ibu hamil adalah suatu mekanisme yang dapat digunakan ibu hamil untuk mendapatkan informasi terkait kehamilan hingga persalinan (Azhar et al., 2020). Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil dimana keuntungan kelas ibu hamil antara lain dilaksanakan secara terencana dan berkesinambungan, terjadinya interaksi antar peserta atau tenaga kesehatan, serta dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan materi (Kemenkes RI, 2014). Keuntungan ini akan memberikan keleluasaan pada ibu hamil untuk menyesuaikan waktu pelaksanaan kelas ibu hamil dan memberikan lebih banyak informasi dan pemahaman yang didapat ibu hamil terhadap kesehatan ibu dan anak sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatan. Pengetahuan tentang kelas ibu hamil yang baik dapat memberikan pemikiran kepada ibu hamil bahwa kelas ibu hamil memiliki banyak manfaat yang besar kesehatan terutama kehamilan (Astuti, Sofiyanti & Widyaningsih, 2016). Banyaknya manfaat yang didapatkan dari kegiatan kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengalaman ibu

dalam menjalani kehamilan hingga perawatan bayi. Pengalaman adalah proses yang telah dialami sebagai upaya untuk mendapatkan suatu pengetahuan dan keterampilan (Susanto, 2020)

Masalah **ketiga** adalah Kurangnya pengetahuan pada ibu nifas dengan permasalahan ASI tidak lancar tentang pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan stunting sebanyak 3 orang (30%). Penatalaksanaan masalah tersebut yaitu dengan di lakukan Penkes ASI Eksklusif, penanganan masalah menyusui dengan komplementer kebidanan (akupresure), kegiatan tersebut antara lain:

Penkes ASI Eksklusif, penanganan masalah menyusui dengan komplementer kebidanan (akupresure), setelah di lakukan implementasi yang di laksanakan di rumah pak RW 4 pada tanggal 16 November 2022 dari undangan 12 ibu yang hadir 6 ibu menyusui, dengan hasil terjadi peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan penanganan masalah menyusui dengan terapi akupresure untuk meningkatkan produksi ASI, para ibu antusias dan aktif bertanya.



Gambar 10 Penkes ASI eksklusif

Penkes ASI Eksklusif, penanganan masalah menyusui dengan komplementer kebidanan (akupresure), setelah dilakukan implementasi pada tanggal 18 November 2022 ( Ibu nifas Ny A U) dengan hasil peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan cara meningkatkan produksi ASI dengan terapi akupresure, Ny A U bisa langsung mempraktekan terapi akupresure yang sudah di ajarkan.



Gambar 11 Konseling ASI Eksklusif dan akupresur untuk meningkatkan produksi ASI Ny A U

Hal ini sejalan dengan Penelitian oleh Penelitian, Aswitami (2019) hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p < 0,05$  pendidikan ASI eksklusif memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif untuk ibu nifas. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan pengetahuan dan informasi kepada ibu nifas tentang pemberian ASI eksklusif sehingga bayi dapat memenuhi kebutuhan gizi hanya dengan memberikan ASI selama 6 bulan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Windayanti, Sofiyanti dan Astuti (2021), konseling laktasi yang dilakukan oleh konselor ASI dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu hamil dalam mempersiapkan pemberian kolostrum dan menyusui secara eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran konselor ASI terhadap keberhasilan pemberian kolostrum dan ASI eksklusif. Dampak yang terjadi apabila ASI tidak keluar dengan lancar yaitu saluran ASI tersumbat (obstructed duct). Sering kali ibu mengeluh, di dalam payudaranya terdapat benjolan atau bahkan bayi kurang suka menyusui akibat aliran ASI yang kurang lancar. Biasanya karena saluran ASI tersumbat. Jika air susu jarang dikeluarkan, maka air susu akan mengental sehingga menyumbat lumen saluran (Elizabeth et al, 2019) Beberapa upaya untuk melancarkan pengeluaran ASI menurut

Soetjningsih (2019) dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis. Upaya yang dilakukan dengan nonfarmakologi beberapa diantaranya dengan pijat akupresur dan breastcare (perawatan payudara). Saputri (2021) menjelaskan bahwa terapi akupresur merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Teknik ini bisa memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa terapi pijat akupresur maupun breastcare samasama dapat melancarkan pengeluaran ASI. Bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam hal memberikan pengetahuan tentang upaya untuk melancarkan pengeluaran ASI tersebut dengan harapan agar bayi mendapatkan ASI secara eksklusif yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Masalah **keempat** masih ada 3 bayi yang tidak ASI eksklusif (30%) penatalaksanaan masalah tersebut yaitu dengan Penkes ASI Eksklusif dan therapi akupresur untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan kegiatan Penkes ASI Eksklusif, penanganan masalah menyusui dengan komplementer kebidanan (akupresure) untuk meningkatkan produksi ASI, setelah dilakukan imlementasi pada tanggal 16 November 2022 ( Ibu nifas Ny W) dengan hasil peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan cara meningkatkan produksi ASI dengan terapi akupresure, Ny W bisa langsung mempraktekan terapi akupresure yang sudah di ajarkan,



Gambar 12 konseling ASI eksklusif dan akupresur untuk memperlancar produksi ASI Ny W

Penkes ASI Eksklusif, penanganan masalah menyusui dengan komplementer kebidanan (akupresure) untuk meningkatkan produksi ASI, setelah dilakukan imlementasi tanggal 17 November 2022 ( Ibu nifas Ny R) dengan hasil peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan cara meningkatkan produksi ASI dengan terapi akupresure, Ny R bisa langsung mempraktekan terapi akupresure yang sudah di ajarkan,



Gambar 13 Penkes ASI Eksklusif dan therapi akupresur untuk memperlancar produksi ASI Ny R

Penkes ASI Eksklusif, penanganan masalah menyusui dengan komplementer kebidanan (akupresure) untuk meningkatkan produksi ASI, setelah dilakukan imlementasi pada tanggal 19 November 2022 ( Ibu nifas Ny D) dengan hasil peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan cara meningkatkan produksi ASI dengan terapi akupresure, Ny D bisa langsung mempraktekan terapi akupresure yang sudah di ajarkan.



Gambar 14 penkes ASI eksklusif dan akupresur untuk memperlancar produksi ASI Ny D

Hal ini sejalan dengan Penelitian Rohmatun (2014), pada analisis bivariatnya menghasilkan  $p < 0.05$  dengan nilai signifikansi 0,45 yang berarti signifikan atau bermakna. Hal ini berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. Penelitian ini sejalan dengan Indrawati (2016) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang dalam kategori sangat pendek tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 10 responden (7,7%). Responden dalam kategori pendek sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif yaitu 18 responden (13,8%). Beberapa upaya untuk melancarkan pengeluaran ASI menurut Soetjningsih (2012) dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis. Upaya yang dilakukan dengan nonfarmakologi beberapa diantaranya dengan pijat akupresur dan breastcare (perawatan payudara). Saputri (2021) menjelaskan bahwa terapi akupresur merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Teknik ini bisa memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa terapi pijat akupresur maupun breastcare samasama dapat melancarkan pengeluaran ASI. Bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam hal memberikan pengetahuan tentang upaya untuk melancarkan pengeluaran ASI tersebut dengan harapan agar bayi mendapatkan ASI secara eksklusif yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Masalah **kelima** Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian MP ASI yang baik pada balitanya 13 orang (33 %), penanganan masalah tersebut yaitu dengan beberapa kegiatan seperti Kelas balita, Penkes stunting dan gizi seimbang, Pemberian PMT. Kegiatan tersebut yaitu antara lain: pemberian PMT dan konseling individu pada ibu balita stunting, setelah dilakukan implementasi pada tanggal 14 November 2022 (An M F) dengan hasil peningkatan pengetahuan tentang stunting, cara mencegah dan mengatasi stunting.



Gambar 15 Penkes stunting dan gizi seimbang & pemberian PMT AN MF

Pemberian PMT dan konseling individu pada ibu balita stunting, setelah dilakukan implementasi pada tanggal 14 November 2022 (An M. R) dengan hasil peningkatan pengetahuan tentang stunting, cara mengatasi dan pemberian makanan tambahan PMT



Gambar 16 Penkes stunting dan gizi seimbang dan pemberian PMT An M R

Kegiatan kelas Balita, Penkes pada kelas balita tentang stunting, pemberian MP ASI yang benar, makan bersama, dilakukan, setelah dilaksanakan implementasi pada tanggal 23 November 2022, dari 41 undangan yang hadir 39 ibu beserta balitanya, dengan hasil peningkatan pengetahuan tentang stunting, pemberian MP ASI yang benar. Para ibu aktif bertanya dan menjawab pertanyaan.



Gambar 17 Kegiatan Kelas Balita, Penkes Stunting, pemberian MP ASI yang benar & makan bersama

Pemberian PMT dan konseling individu pada ibu balita stunting, setelah dilakukan imlementasi pada tanggal 24 November 2022 ( An A N M) dengan hasil peningkatan pengetahuan tentang stunting, mencegh dan cara mengatasi stuting



Gambar 18 konseling stunting dan pemberian PMT An A N M

Pemberian PMT dan konseling individu pada ibu balita stunting setelah dilakukan imlementasi pada tanggal 25 November 2022 ( An W ) dengan hasil peningkatan pengetahuan tentang stunting, cara mencegah dan mengatasi stunting.



Gambar 19 Pemberian PMT An W

Pemberian PMT dan konseling individu pada ibu balita stunting, setelah dilakukan imlementasi pada tanggal 26 November 2022 ( An A) dengan hasil peningkatan pengetahuan tentang stunting, cara mencegah dan mengatasi stunting.



Gambar 20 Pemberian PMT An A A

Hal ini sejalan dengan penelitian Kusumawati dkk di Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara

kejadian stunting dengan pengetahuan ibu. Ibu dengan pengetahuan yang kurang baik berisiko meningkatkan 3,27 kali lebih besar kejadian stunting jika dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang baik. (Kusumawati E, dkk. 2015). Hasil penelitian Kullu dkk tahun 2017, terdapat hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting sehingga dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa pola asuh merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kejadian stunting maka dari itu untuk mencegah kejadian stunting dibutuhkan pola asuh yang baik pada anak. Kullu V.M., dkk. 2018 Dibutuhkan pola asuh yang baik pada anak. Menurut penelitian Olsa dkk tahun 2015 menyatakan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menyerap informasi sehingga diharapkan ibu mau dan mampu untuk berperilaku baik khususnya dalam hal mencegah stunting. Namun pada ibu yang memiliki pendidikan kurang atau tidak berpendidikan akan mempersulit ibu dalam mencegah stunting karena kurangnya kemampuan dalam menyerap informasi. (Danie O.E., dkk. 2017)

### **Simpulan dan Saran**

Hasil Pengkajian selama 6 hari di Kelurahan Purwoharjo yaitu tanggal 31 Oktober -5 November 2022 menghasilkan data : Jumlah penduduk 11.414 Jiwa, Laki Laki 5586 Jiwa, Perempuan 5828 Jiwa, Jumlah KK 3624 , Jumlah RW 9, Jumlah RT 63 Jumlah Rumah 2599, Keadaan tanah Subur , Sarana pendidikan : Paud 1, TK 6, SD 6, SMP 2, SMA 2, Sarana peribadahan: Masjid 10, Mushola 35 Gereja 4, Kelenteng 1, Pemeluk agama/ kepercayaan: Mayoritas islam 88 %, Kristen 10 %, Konghucu 2 %, Suku bangsa : suku Jawa/Indonesia 100 %, Bahasa 100% bahasa Jawa dan bahasa Indonesia, Organisasi masyarakat Karang Taruna, Kelompok remaja, Dawis Sasaran komunitas. Catin KEK 15, Ibu hamil KEK 27, Ibu nifas 12. Bayi 12, Balita Stunting 39..

Pengabdian masyarakat dengan program Komunitas Kebidanan telah melaksanakan lima program kerja bidang kesehatan sebagai upaya memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat. Pelaksanaan program kerja mendapat respon positif dari Pak Lurah, Bidan Desa, Kader Kesehatan dan masyarakat sehingga semua berjalan lancar meski memiliki banyak kekurangan.

Program-program kerja yang dilaksanakan juga menghasilkan beberapa manfaat untuk masyarakat, diantaranya : (1) Peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi bagi catin (2) Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang KEK dan stunting serta penanganannya keluhan ibu hamil dengan therapy non farmakologi akupresure untuk mengurangi keluhan yang terjadi pada ibu hamil (3) Peningkatan pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan therapy akupresure untuk memperlancar ASI pada ibu menyusui; (4) Peningkatan pengetahuan tentang Pemberian ASI Eksklusif (5) Peningkatan pengetahuan tentang pemberian makanan dan gizi seimbang pada balita untuk mencegah stunting

### **Ucapan Terimakasih**

Ucapan terima kasih diberikan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dalam segala kegiatan ini. Dan ucapan terimakasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi bidan, Koordinator Praktek Klinik Kebidanan Komunitas dan masyarakat yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

### **Daftar Pustaka**

- Astuti, Primi Fitria. Widayanti, Hapsari. Sofiyanti, Ida (2020), *Hypnobreastfeeding dan Motivasi Ibu Menyusui*. ISSN 2615-5095 (Online) ISSN 2656-1506 (Cetak). *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)* <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>. Volume 3 Nomor 1
- Astuti, W. W., Sofiyanti, I. & Widyaningsih, A. (2016), *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Candiroto Kabupaten*

*Temanggung. Rakernas Aipkema. Diakses dari*  
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2068>

Aswitami, Ni Gusti Ayu Pramita (2019), *Efektivitas Edukasi Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Nifas*. Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKES Bina Usada Bali, Badung, Bali, Indonesia

Azhar et al. (2020), *The Influence of Pregnancy Classes on the Use of Maternal Health Services in Indonesia*. BMC Public Health, 20:372

Danie Olsa Edwin, Sulastri Delmi, Anas Eliza, (2017), *Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2017; 6(3): 524-28

Elizabeth, S. W. dan E. P. , (2019), *Asuhan Kebidanan Masa Menyusui dan Menyusui*. Pustaka Baru Press.

Ema, WN., (2018), *Studi Korelasi Antara Status Gizi Kurang Energi Kronik (KEK) dengan Berat Badan dan Panjang Badan Bayi Baru Lahir*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 12(1):1-8.

Hidayati RD, (2016), *Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Kesehatan. Reproduksi dengan Kesiapan Menikah pada Calon Pengantin*. Yogyakarta.

Kemenkes, (2014), *Infodatin (Situasi dan Analisis ASI Eksklusif)*. Jakarta: Kemenkes RI Pusat Data dan Informasi.

Kemenkes, (2015), *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2016*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI, (2015), *Buku Saku 1 Petunjuk Praktis Toga Dan Akupresur*. Kemenkes RI

Kullu Venny Marisai, Yasnani, Lestari Hariati, (2017), *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan*, Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. 2018; 3(2).

Kusumawati Erna, Rahardjo Setiyowati, Permata Sari Hesti, (2015), *Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2015; 9(3).

Rohmatun, N., (2014), *Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten*.

Saifuddin, (2009), *Buku Panduan Praktis Pelayanan Komunitas*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Saputri, (2021), *Literatur Review Efektivitas Akupresur Terhadap Produksi ASI Pada Masa Nifas*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

- Setyowati, H., Sofiyanti, I., and Rezeki, I.T., (2021), “*Husband’s Support in Giving Exclusive Breastfeeding during the Covid-19 Pandemic*”, *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 25(6), pp. 3303–3309. Available at: <https://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/6055>(Accessed: 7 December 2022).
- Soetjningsih, (2012), *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sukmawati, et al., (2018), *Status Gizi Ibu Saat Hamil , Berat Badan Lahir Bayi dengan Stunting pada Balita*. 25, 1–24
- Sumarah, (2009), *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Fitramaya
- Syahlan, (2010), *Kebidanan Komunitas*. : Yayasan Bina Sumber
- Wahida Z, (2014), *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Perubahan Status Gizi Ibu Hamil*. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*
- Widayanti, Hapsari. Sofiyanti, Ida. Astuti, Primi Fitria, (2021), *Peran Konselor ASI dalam Keberhasilan Pemberian Kolostrum*. p-ISSN 2086-3098 e-ISSN 2502-7778. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Vol 12 No Khusus, April 2021.